



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Evelyn Nadir Amancio

**AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ARTICULADAS COM OS
DETERMINANTES SOCIAIS – REVISÃO INTEGRATIVA**

Florianópolis

2018

Evelyn Nadir Amancio

**AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ARTICULADAS COM OS
DETERMINANTES SOCIAIS – REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª Dra Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa.

Co-orientadora: Prof^ª Dra Ivonete Teresinha Schulter Buss Heidemann.

Florianópolis

2018

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Amancio, Evelyn Nadir

AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ARTICULADAS COM OS
DETERMINANTES SOCIAIS - REVISÃO INTEGRATIVA / Evelyn Nadir
Amancio ; orientador, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da
Costa, coorientador, Ivonete Teresinha Schulter Buss
Heidemann, 2018.

41 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

Inclui referências.


1. Enfermagem. 2. Promoção da Saúde. 3. Determinantes
Sociais da Saúde. 4. Atenção Primária à Saúde. I. Baeta
Neves Alonso da Costa, Maria Fernanda. II. Schalter Buss
Heidemann, Ivonete Teresinha. III. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Evelyn Nadir Amancio

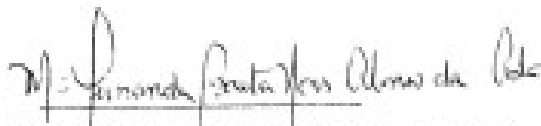
**AS PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE ARTICULADAS COM OS
DETERMINANTES SOCIAIS – REVISÃO INTEGRATIVA**


Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Floianópolis, 04 de Junho de 2018.


Prof. Dr. Jefferson Rodrigues
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

Banca Examinadora:


Prof. Dra Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa
Orientadora e Presidente


Prof. Dra Ivonete Teresinha Schuster Buss Heidemann
Coorientadora


Prof.ª Dra Sheila Rubia Lidner
Membro Efetivo


Enfª Carolina de Araujo Belcorso Bressan
Membro Efetivo

Dedicatória

Dedico este trabalho as pessoas especiais que estiveram presentes durante esta etapa em minha vida: Meu esposo Felipe Ferrari e meu filho Angelo. Agradeço por estarem sempre ao meu lado

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por me presentear com capacidade e com a oportunidade de concluir a graduação!

A minha mãe Eunice que sempre apoiou meus sonhos e trabalhou pelo meu sustento no início da graduação e também meu pai Rudnei pois mesmo distante se manteve presente em meu coração e também me apoiando nos momentos mais difíceis, Muito obrigada eu amo vocês!!!

Meu filho Angelo, me ensinou a ser um ser humano melhor, uma mãe dedicada e me mostrou que posso amar alguém muito mais do que a minha própria vida.

Meu esposo Felipe, pai dedicado e marido amoroso, obrigada por estar comigo nos altos e baixos dessa vida, não tenho palavras para descrever a sua paciências nos meus momentos de anseio, eu te amo!

Minha orientadora Prof^a Dra Maria Fernanda e Co-orientadora Prof^a Dra Ivonete que foram tão presentes na construção desse trabalho, sempre dispostas e pacientes me ensinando a amar ainda mais a atenção primária.

Aos meus amigos de estágio (Bruna, Aline, Leticia), nesse último semestre dividiram comigo a angustia e a felicidade de terminar a graduação!

RESUMO

A promoção da saúde e os determinantes sociais vêm ganhando cada vez mais espaço no campo da saúde pública. Em um contexto mais amplo pode-se dizer que, a promoção da saúde é influenciada por inúmeros determinantes sociais que irão permitir que ela seja alcançada. Os determinantes sociais podem ser representados em macro determinantes (condições socioeconômicas, culturais e ambientais); determinantes individuais (idade e sexo); estilo de vida dos indivíduos, redes sociais e comunitárias, e fatores relacionados a vida e trabalho. Neste estudo o objetivo foi compreender a relação dos determinantes sociais com a promoção da saúde na literatura nacional e internacional. Foi realizada uma revisão integrativa na literatura e encontrado oito artigos. A leitura na íntegra dos artigos possibilitou analisar os resultados. A saúde é resultante de alterações que compreendem fatores físicos, biológicos, psicológicos e ambientais, e que influenciam o modo e a qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Estes fatores reforçam a ideia de que os determinantes sociais podem e afetam a qualidade do bem-estar da população. Há necessidade de desenvolver estratégias intersetoriais, articulando saberes e experiências para encontrar soluções de maneira sinérgica para trabalhar a determinação social. As intervenções isoladas possuem baixa efetividade para promover a qualidade de vida. Cabe aos profissionais da saúde construir práticas planejadas, realizar um trabalho intersetorial e buscar compreender o meio em que o indivíduo está inserido para que a promoção da saúde possa ser trabalhada de forma eficaz. Conclui-se que, a equipe multiprofissional que trabalha na atenção básica deve conhecer sobre os determinantes sociais e seu impacto no território em que atua buscando uma articulação entre os setores e formular políticas que possibilitem a promoção da saúde de forma integral e equitativa.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde. Determinantes Sociais da Saúde.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da coleta de dados e seleção dos estudos que compõem a amostra.....20

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Artigos incorporados à revisão integrativa.....	21
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CDSS - Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

DSS - Determinantes Sociais da Saúde

ESF - Estratégia de Saúde da Família

LAPEPS - Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da Saúde

LILACS - Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPS - Organização Pan-americana de Saúde

PEN - Programa de Pós Graduação em Enfermagem

PS - Promoção da Saúde

PUBMED - Publisher Medline

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO	13
3 METODOLOGIA.....	14
3.1 DESENHO DO ESTUDO	14
3.2 COLETA DE DADOS.....	15
3.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	16
4 RESULTADOS	17
4.1 MANUSCRITO: A RELAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A – Protocolo para revisão integrativa	33

1 INTRODUÇÃO

O movimento de promoção da saúde tem sido um componente vital na prática de saúde pública nas últimas duas décadas. Profissionais de saúde, políticos e pesquisadores reconhecem o papel da promoção da saúde na melhoria da saúde pública. Existem vários fatores que influenciam a promoção da saúde, como a cultura, religião, idade, gênero, alfabetização e o acesso à tecnologia moderna. A promoção da saúde é um meio que permite às pessoas fortalecerem suas habilidades e capacidades para tomar decisões e escolher estilos de vida saudáveis (JAHAN, 2012).

A I Conferência Internacional da Promoção da Saúde (1986), originou a Carta de Ottawa, que conceituou a promoção da saúde como, o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (MALTA et al., 2014).

Nesta perspectiva, a Carta de Ottawa (1986) propõe cinco eixos para atuação na promoção da saúde: (1) Elaboração e implementação de políticas públicas que vão além dos cuidados em saúde e coloca a saúde na agenda de prioridades dos políticos e dirigentes em todos os níveis e setores, chamando-lhes a atenção para as consequências que suas decisões podem ocasionar no campo da saúde e a aceitarem suas responsabilidades políticas com a saúde; (2) Criação de ambientes favoráveis em que a saúde não pode estar separada de outras metas com a conservação dos recursos naturais do mundo; mudança nos modos de vida, de trabalho e de lazer, e organização social do trabalho; (3) Reforço da ação comunitária, garantindo a participação popular na direção dos assuntos em saúde, acesso total as informações e às oportunidades de aprendizagem nesta área; (4) Desenvolvimento de habilidades pessoais está intimamente interligado à divulgação de informações sobre a educação para a saúde ocorrendo no lar, escola, trabalho e qualquer espaço coletivo; (5) Reorientação do sistema de saúde é responsabilidade dos serviços; instituições e governos, no sentido de criarem um sistema de saúde que contribua para a conquista de um elevado nível de saúde (LOPES et al, 2010).

Em um contexto mais amplo pode-se dizer que, a promoção da saúde é influenciada por inúmeros determinantes sociais que irão permitir que ela seja alcançada. Os Determinantes

Sociais da Saúde (DSS) de maneira geral são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais que influenciam o acometimento de condições que afetem a saúde da população e seus fatores de risco (BUSS; FILHO, 2007).

Segundo Dahlgren e Whitehead (1991) os DSS podem ser representados em macrodeterminantes (condições socioeconômicas, culturais e ambientais); determinantes individuais (idade e sexo); estilo de vida dos indivíduos, redes sociais e comunitárias, e fatores relacionados a vida e trabalho. A mudança de estilo de vida é extremamente difícil, e para tal é necessário implementar políticas de abrangência populacional que atuem promovendo essas mudanças utilizando-se programas educativos. As redes sociais e comunitárias são consideradas fundamentais para a promoção e proteção da saúde dos indivíduos, e a política deve ter como objetivo fortalecer e organizar a participação da comunidade, principalmente dos grupos vulneráveis, para que se tornem proativas em relação às decisões de ordem social.

Para compreender a influência dos DSS na promoção da saúde este trabalho surgiu como fruto de um macro projeto desenvolvido pelo Laboratório de Pesquisa em Enfermagem e Promoção da saúde (LAPEPS) intitulado “A Sinergia da Promoção da Saúde com os Determinantes Sociais no Contexto da Atenção Primária” que tem como objetivo compreender as práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais desenvolvidas pelos coordenadores e profissionais de saúde em centros de Atenção Primária à Saúde de quatro municípios da região da grande Florianópolis (SC) para o alcance da equidade. Este macro projeto está vinculado ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer (nº 1.053.016).

Este estudo teve como objetivo realizar uma revisão na literatura nacional e internacional sobre os DSS e a promoção da saúde. Diante do exposto, questiona-se: Qual é a produção na literatura nacional e internacional sobre as práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais da saúde na atenção primária?

2 OBJETIVO

Realizar revisão na literatura nacional e internacional sobre a produção de conhecimento quanto as práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais na atenção primária a saúde.

3 MÉTODO

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa com abordagem qualitativa. A revisão integrativa foi utilizada porque fornece informações mais amplas sobre um assunto, estabelecendo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, pode-se elaborar uma revisão com diferentes finalidades para a definição de conceitos e teorias (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014). Neste estudo realizamos uma revisão dos conceitos de determinantes sociais e promoção da saúde. A abordagem qualitativa, será importante para sistematizar o conhecimento e a construção de indicadores qualitativos (MINAYO, 2014).

3.1 TIPO DE ESTUDO

A revisão integrativa possui um potencial de construir ciência de enfermagem, e quando realizada apresenta o estado da ciência, contribui para o desenvolvimento da teoria, e tem aplicabilidade direta na prática e política. As revisões integrativas incorporam uma ampla gama de propósitos: definir conceitos, revisar teorias, revisar evidências e analisar questões metodológicas de um tópico específico. Por isso pensando na importância desse tipo de pesquisa entende-se que ela precisa ser desenvolvida através de métodos sistemáticos sendo uma forma de diminuir o risco de erros (WHITTEMORE; KNALF, 2005).

Esta revisão foi elaborada seguindo os passos metodológicos propostos por Whittemore e Knalf (2005): (1) Elaboração da pergunta norteadora, que determinará os estudos que serão incluídos. Deve ser elaborada de forma específica para que fique claro o que o pesquisador necessita saber. (2) Busca na literatura, de maneira ampla e diversificada, incluindo todos os estudos encontrados de acordo com os critérios de inclusão e em concordância com a pergunta norteadora. (3) Coleta de dados, por meio de instrumento capaz de assegurar a totalidade dos dados. (4) Análise crítica dos estudos incluídos, devendo ser realizado de forma organizada para que o rigor de cada pesquisa seja levado em consideração. (5) Discussão dos resultados. (6) Apresentação da revisão sistemática de maneira completa permitindo que o leitor avalie os resultados.

Foi desenvolvido um protocolo de RI (Apêndice A), no qual estão descritos os passos seguidos para a coleta e análise dos dados coletados. Este protocolo foi elaborado pela pesquisadora em conjunto com a orientadora e recebeu a avaliação externa de dois doutorandos.

A estratégia de busca foi realizada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2017), complementados por palavras chaves relacionadas com cada descritor para que

a busca fique completa e posteriormente realizado o cruzamento dos descritores utilizando a lógica dos recursos booleanos “AND” ou “OR”.

Para esta etapa foi realizada a busca de artigos publicados nas bases de dados: MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (*Publisher Medline*) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*). Os termos de busca utilizados nas bases de dados foram: Promoção da Saúde (*Health Promotion/Promocion de la Salud*), Atenção Primária à saúde (*Primary Health Care/Atencion Primaria de Salud*), Determinantes Sociais da Saúde (*Social Determinants of Health/Determinantes Sociales de la Salud*).

Para a seleção dos artigos foram incluídos os artigos originais que estiverem disponíveis na forma *on-line* e completa (*fulltext*) e contemplaram a temática na literatura nacional e internacional (inglês e espanhol).

Foram excluídos, os estudos publicados em outros meios de comunicação que não sejam periódicos científicos; estudos que se encontram repetidos nas bases de dados, guidelines, cartas, resenhas, foro, editoriais, artigos de opinião, ensaios, notas prévias, colaboração especial, comentários, anuários, livros, capítulos de livros, publicações governamentais, boletins informativos, íntegra de teses, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso (excetuando aqueles cujos resultados estão publicados em periódicos), manuais, revisões, artigos que não estão disponibilizados no formato completo para análise e estudos que não responderam ao escopo da pesquisa.

3.2 COLETA DE DADOS

A coleta dos dados ocorreu no mês de outubro de dois mil e dezessete a janeiro de dois mil e dezoito, e para a busca dos artigos foi utilizado o portal de periódicos CAPES/UFSC. Os dados foram exportados para o *software* gerenciador de bibliografia *EndNote*. Os materiais encontrados foram separados conforme sua natureza (artigos) e o tipo de estudo, a partir disso, realizada uma leitura flutuante de todos os títulos e resumos encontrados pela pesquisadora. As informações extraídas dos artigos foram: título; ano de publicação e País.

3.3 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados foi utilizada a análise temática de Minayo (2014) que consiste, primeiramente, descobrir os núcleos de sentido que fazem parte do processo de comunicação. Para que seja realizada de maneira didática, a análise temática será dividida em três etapas: a pré-análise, que consiste na seleção dos documentos que foram analisados resgatando os objetivos da pesquisa. Esta etapa pode ser composta das seguintes tarefas: leitura flutuante, momento que o pesquisador submerge no conteúdo; constituição do corpus (exaustividade, representatividade, homogeneidade e a pertinência), e formulação e reformulação dos objetivos (MINAYO, 2014).

A segunda etapa da análise foi realizada a exploração do material buscando palavras e/ou expressões que possuam significado organizando e respondam ao objetivo do estudo. A terceira e última etapa trabalha com o tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos mesmos a partir dos resultados brutos o pesquisador propõe interpretações, inter-relacionando-as com os quadros teóricos ou trabalha para abrir novas dimensões teóricas e interpretativas (MINAYO, 2014).

4 RESULTADOS

Os resultados do estudo serão apresentados no formato de manuscrito conforme a resolução normativa da Universidade Federal de Santa Catarina do ano de 2015, Art. 4.

4.1 MANUSCRITO: A RELAÇÃO DOS DETERMINANTES SOCIAIS COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO: Objetivo: Identificar na revisão de literatura nacional e internacional a relação dos determinantes sociais com a promoção da saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, nas bases de dados SCIELO, LILACS, PUBMED, MEDLINE. Os dados coletados foram armazenados no software *EndNote* e removidos os artigos duplicados. Em seguida realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos e, por fim, a leitura na íntegra, incluindo os artigos originais, disponíveis na forma *on-line* e completa (*fulltext*), e contemplem a temática do estudo, nos idiomas inglês e espanhol, e excluídos os artigos publicados em outros meios de comunicação. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados oito artigos categorizados em um quadro. A leitura exploratória permitiu o identificar duas categorias: desigualdade social e a promoção da saúde, e intersetorialidade na lógica dos determinantes sociais como forma de promover a saúde. **Considerações finais:** A promoção da saúde, entendida como estratégia de produção social de saúde, deve articular o conjunto das políticas públicas que influenciem o futuro da qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Atenção primária à saúde. Determinantes sociais da saúde.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas percebeu-se grande mudança na percepção dos gestores e profissionais sobre os determinantes sociais. Os determinantes sociais da saúde (DSS) e a promoção da saúde têm sido cada vez mais discutidos e considerados um novo paradigma no enfrentamento das desigualdades sociais (MEZA; PADILLA, 2015).

As mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais enfrentadas nos últimos anos, também tem influenciado o setor saúde. A Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde buscaram ampliar o conceito de saúde com a formulação de políticas que promovessem a participação da população. Neste sentido, a promoção da saúde afirma o direito à vida e a saúde, e é considerada uma estratégia que possibilita a construção de ações para atender as necessidades sociais dos indivíduos (BRASIL, 2014).

A promoção da saúde busca assegurar a igualdade e proporcionar meios para que os indivíduos e a comunidade tenham oportunidade de conhecer e controlar os fatores determinantes da sua saúde. Segundo a Carta de Ottawa (1986), promoção da saúde é o processo de capacitação dos indivíduos e da sociedade promovendo autonomia como forma de aumentar o controle sobre os determinantes sociais utilizando ações intersetoriais para melhorar a qualidade de vida e saúde (HEIDEMANN; WOSNY; BOEHS, 2014).

Na Carta de Ottawa (1986) foram estabelecidos campos de ação, entre os principais, ambientes favoráveis a saúde, acesso a informação e educação em saúde, desenvolvimento de habilidades e também a reorganização dos serviços de saúde. Em outras palavras, para que a sociedade seja mais saudável é necessário combinar um conjunto de fatores sociais, culturais, coletivos e individuais (RIBEIRO; COTTA; RIBEIRO, 2012).

Na atenção primária, os gestores têm buscado a resolução dos problemas por meio da promoção da saúde e adotado modelos de atenção que favoreçam a integralidade, participação social e a intersetorialidade (DOWBOR; WESTPHAL, 2013).

Um dos direitos fundamentais de todo o ser humano é poder exercer em plenitude sua saúde. Desta forma a saúde pode ser influenciada por diversos fatores, como as desigualdades sociais, as diferentes oportunidades e recursos, classe social, sexo, habitação, etnia entre outros. Diante disso as organizações sanitárias nacionais e internacionais tem buscado incluir em suas políticas públicas estratégias que considerem a promoção da saúde e os DSS (ÁLVAREZ; RAMIREZ; ALVAREZ, 2013).

Em 2005 a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Comissão sobre os DSS com o objetivo de reunir evidências científicas para criar um movimento global que busca a equidade

em saúde. Na América Latina, a Organização Pan-americana de Saúde (OPS) definiu como objetivo estratégico abordar os fatores sociais e econômicos através de políticas públicas e programas que permitam melhorar a equidade. A nível nacional encontramos a Comissão Nacional de DSS que tem desenvolvido políticas como a Estratégia Saúde da Família (ESF) para promover o acesso equitativo aos serviços de saúde e também trabalhar a educação em saúde (ÁLVAREZ; RAMIREZ; ALVAREZ,2013). O setor saúde tem um papel muito importante na implementação de políticas públicas com o objetivo de reduzir as iniquidades, e o trabalho articulado com outros setores, com o enfoque da promoção da saúde.

Diante do exposto é importante compreender a relação entre a Promoção da Saúde e os determinantes sociais, uma vez que fatores sociais e as desigualdades provocadas pelos macro e micro determinantes afetam a oportunidade dos indivíduos desenvolverem de forma completa sua saúde.

OBJETIVO

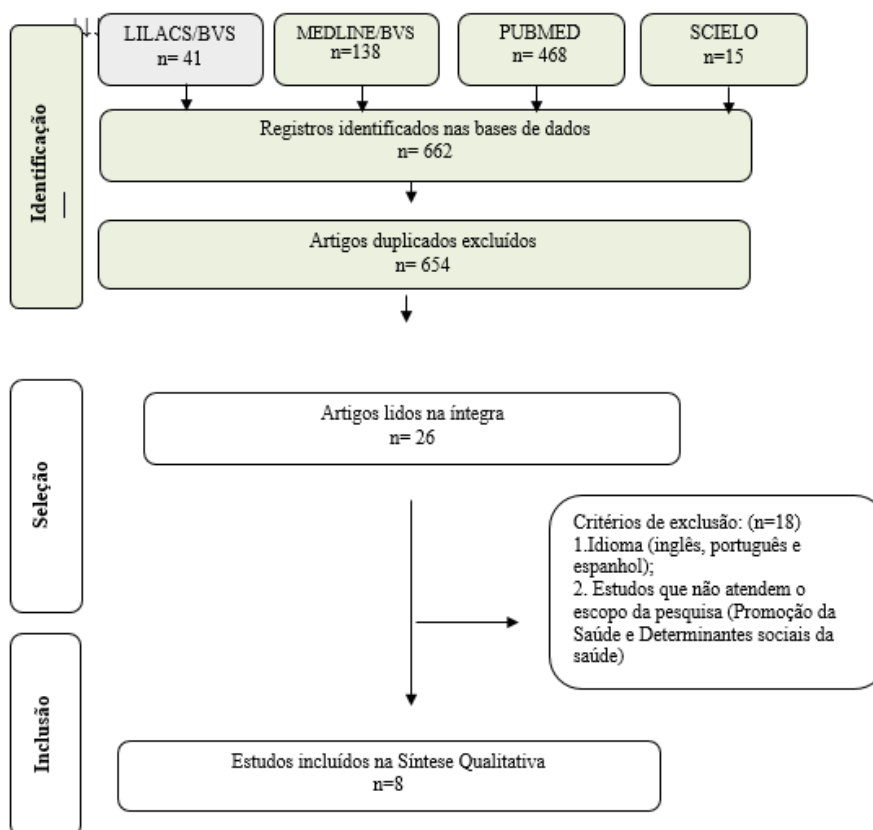
Identificar na revisão de literatura nacional e internacional a relação dos determinantes sociais com a promoção da saúde na atenção primária à saúde.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma Revisão Integrativa e seguiu os passos propostos por Whitemore e Knalf (2005): elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura a partir dos critérios de inclusão e exclusão; extração dos dados através de instrumento de coleta de dados, análise dos resultados, e construção da revisão de forma que o leitor possa avaliar os resultados obtidos.

As bases de dados utilizadas foram LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), PUBMED (*Publisher Medline*), e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*). Os descritores foram: Promoção da Saúde (*Health Promotion/Promocion de la Salud*), Atenção Primária à Saúde (*Primary Health Care/Atencion Primaria de Salud*), Determinantes Sociais da Saúde (*Social Determinants of Health/Determinantes Sociales de la Salud*), conforme Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da coleta de dados e seleção dos estudos que compõem a amostra.



Fonte: Autora, 2017.

Na fase inicial de busca dos artigos nas bases de dados foram encontrados 662 que, depois de transferido para o programa *EndNote* e removido os duplicados, resultaram em 654 artigos. Subsequentemente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos 654 artigos, e excluídos 628 por não atenderem os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 26 artigos. Posteriormente foram lidos os 26 artigos na íntegra e excluído 18 porque não atenderam ao escopo da pesquisa, restando apenas oito artigos.

Os artigos incluídos neste estudo são originais, disponíveis na forma *on-line* e completa (*fulltext*) e contemplem a temática do estudo, nos idiomas inglês e espanhol, e os artigos excluídos, foram aqueles publicados em outros meios de comunicação que não sejam periódicos científicos; estudos que se encontram repetidos nas bases de dados, guidelines, cartas, resenhas, foro, editoriais, artigos de opinião, ensaios, notas prévias, colaboração especial, comentários, anuários, livros, capítulos de livros, publicações governamentais, boletins informativos, íntegra de teses, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso (excetuando aqueles cujos resultados estão publicados em periódicos), manuais, revisões, artigos que não estão disponibilizados no formato completo para análise e estudos que não respondam ao escopo da pesquisa.

Os dados foram coletados entre outubro e novembro de dois mil e dezessete; a seguir, foi realizada a leitura dos títulos, posteriormente dos resumos e, por fim, a leitura dos artigos na íntegra.

Para a análise dos artigos foi utilizada a análise temática de Minayo (2014) porque possibilita descobrir os núcleos de sentido que fazem parte do processo de comunicação, de forma que o material seja explorado buscando palavras e/ou expressões que possuam significado organizando de acordo com o objetivo do estudo. A busca resultou em oito estudos que foram analisados na íntegra, buscando responder à questão norteadora do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados oito estudos (n=8), dentre eles cinco (n=5) foram realizados no Brasil, um (n=1) nos Estados Unidos, um (n=1) no Canadá, e um (n=1) no Chile. Quanto ao ano de publicação, um (n=1) foi publicado em 2009, um (n=1) em 2010, um (n=1) em 2013, dois (n=2) em 2014, um (n=1) em 2015, e um (n=1) em 2016, conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Artigos incorporados à revisão integrativa.

Referência	País	Ano de publicação	Idioma
SILVA <i>et al.</i> Intersetorialidade, determinantes socioambientais e promoção da saúde, 2014.	BRASIL	2014	Português
DOWBOR; WESTPHAL. Determinantes sociais da saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo, 2013.	BRASIL	2013	Português
HORTA; SENA; SILVA. A Prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da família, 2009.	BRASIL	2009	Português
GUTIERREZ <i>et al.</i> Determinantes Sociales em Salud y estilos de vida em poblacio adulta de Concepcion, Chile, 2014.	CHILE	2014	Espanhol
REUTTER; KUSHNER. Health equity through action on the social determinants of health: Taking up the challenge in nursing, 2010.	CANADÁ	2010	Inglês
ROCHA; DAVID. Determinação ou determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da saúde, 2015.	BRASIL	2015	Português
FIORATI; Arcêncio; De Souza. As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem, 2016.	BRASIL	2016	Português
BRAVEMAN; GOTTLIEB. The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes, 2014.	ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA	2014	Inglês

Fonte: Autora, 2017.

Os artigos selecionados foram lidos integralmente e realizada uma leitura exploratória, analítica, e organizada por similaridade. Deste processo emergiram duas categorias, que serão apresentadas abaixo.

DESIGUALDADE SOCIAL E A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Nesta categoria os estudos de Braveman; Gottlieb (2014); Rocha; David (2015) e Gutierrez (2014) retratam que as desigualdades sociais afetam o modo e a qualidade de vida dos indivíduos. Dessa maneira a promoção da saúde tem buscado diminuir as iniquidades levando em consideração a individualidade de cada ser humano. Para combater a desigualdade faz-se necessário desenvolver políticas intersetoriais (econômicas, de emprego, de renda, moradia, educação, etc.), garantindo a participação e empoderamento das populações, para que estas possam colaborar com a transformação da sociedade.

O debate internacional acerca da promoção da saúde vem ganhando cada vez mais destaque desde a Declaração de Alma Ata, onde passou-se a entender que a saúde não é distribuída de forma uniforme entre as nações e que a articulação da saúde com as condições de vida e os determinantes estão intimamente ligadas (MEDINA et al, 2014).

Para Vendruscolo (2014) a saúde é resultante de alterações que compreendem fatores físicos, biológicos, psicológicos e ambientais que influenciam o modo e a qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Estes fatores podem ser influenciados pelos setores econômicos, a educação em saúde, o ambiente de trabalho, as políticas de saúde e um ecossistema sustentável, reforçando a ideia de que os determinantes sociais podem e afetam a qualidade do bem-estar da população.

O estudo de Braveman e Gottlieb (2014) identifica a renda, educação, emprego, saneamento como determinantes que geram impacto na saúde da população. Tornando-se diretamente relacionada aos indicadores sociais da saúde, portanto quanto melhor os indicadores, melhores as condições de saúde da população. Reforçando essa ideia o estudo de Rocha e David (2015) traz uma contextualização de como os pesquisadores a partir da Reforma Sanitária descreviam as condições de saúde de um grupo relacionando às condições sociais do mesmo. A posição que o indivíduo ocupa na estratificação social, determina a desigualdade de acesso, implicando em um aumento das disparidades. Como forma de combater a desigualdade torna-se necessário realizar políticas intersetoriais garantindo a participação e empoderamento da população trazendo como resultado uma melhoria nos níveis de saúde.

Em 2005 a OMS criou a Comissão Nacional dos Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) com o objetivo de realizar um levantamento, organizar e resumir evidências sobre os determinantes sociais e seu impacto na saúde e também produzir ações que possam atuar sobre os mesmos. Para a CNDSS (2017) os determinantes estruturais e as condições de vida fazem parte dos DSS e são responsáveis pela maior parte de desigualdade na saúde. A mesma comissão adotou como referência o modelo de Dahlgren e Whitehead (1991) onde os determinantes são distribuídos em diferentes camadas desde aquelas que expressam as características individuais, chegando as que representam o seu comportamento e estilo de vida estando relacionado com as condições de vida e de trabalho, finalizando com a camada mais distal que expressa as condições econômicas, sociais e ambientais (GARBOIS; SODRÉ; DABELLO-ARAUJO, 2014).

Como forma de entender essa relação entre os DSS e as desigualdades sociais o estudo de Fioratti, Arcêncio e De Souza, (2016) traz uma abordagem sobre os diferentes modelos interpretativos desses determinantes apresentando como resultado a percepção de que os DS estão na base da produção das iniquidades sociais, trazendo impactos negativos sobre a saúde da população.

Para reforçar a ideia de que os determinantes sociais atuam como fatores que dificultam a adoção da promoção da saúde o estudo de Gutierrez et al., (2014) levanta a relação entre a promoção da saúde e alguns determinantes como pobreza, condições de trabalho, acesso à educação, desemprego, boa alimentação e fatores psicossociais como a rede de apoio em uma comunidade no Chile, o mesmo estudo leva em consideração que esses fatores devem ser ponderados quando o assunto é a instituição de políticas públicas que tenham como objetivo a promoção da saúde.

INTERSETORIALIDADE NA LÓGICA DOS DETERMINANTES SOCIAIS COMO FORMA DE PROMOVER A SAÚDE

Nesta categoria os artigos de Reutter; Kushner (2010); Silva *et al* (2014); Dowbor; Westphal (2013); Horta; Sena; Silva (2009) e Fiorati (2016), trazem a intersectorialidade como processos sistemáticos de articulações, atuações, planejamento e cooperação entre as políticas públicas e os diferentes setores da sociedade, e que busca a convergência de recursos humanos, financeiros, políticos e organizacionais.

A intersectorialidade é uma estratégia potente para enfrentar os problemas de saúde relacionados aos determinantes sociais, uma vez que, os determinantes sociais estão relacionados com as condições de vida e trabalho dos indivíduos e com a sua situação de saúde. No âmbito da promoção da saúde, a articulação intersectorial tem como objetivo promover a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, produzindo autonomia e corresponsabilidades (FIORATI, 2016).

O modelo sobre determinantes sociais adotado pela CDSS permite identificar pontos para intervenções de políticas, com o objetivo de minimizar a influência dos DSS sobre a promoção da saúde. De forma geral e pensando nos níveis de divisão é necessário a formulação de programas educativos, acesso facilitado a alimentos saudáveis, criação de espaços para prática de exercício físico que promovam mudanças de comportamentos. Em relação a comunidade e relações sociais torna-se importante desenvolver políticas que busquem estabelecer redes de apoio e fortalecer a participação da comunidade com o objetivo de tornarem-se atores sociais e participantes ativos, as condições materiais e psicossociais as quais as pessoas vivem e trabalham precisam de políticas que sejam articuladas entre os setores (BUSS; FILHO, 2007).

Para atuar reduzindo as disparidades sociais e formulando políticas que trabalhem com os DSS tendo como objetivo a promoção a saúde da população, o estudo de Reutter e Kushnner (2010) faz recomendações e direções tiradas de documentos globais e nacionais. Entre as recomendações pode ser citado a importância dos demais setores governamentais além do setor saúde de engajar-se para reduzir as disparidades, fortalecendo o desenvolvimento de conhecimento e o intercambio dessas informações. É possível identificar dois papéis vitais do governo: I) Assegurar a prestação de serviços básicos, e promoção dos direitos humanos e do direito a um padrão decente de viver, promovendo assim uma distribuição mais equitativa; e II) Monitoramento do estado de saúde. Essas funções reconhecem de forma clara e explícita a causa fundamental como distribuição desigual dos recursos.

Para Silva *et al* (2014) existe a necessidade de desenvolver estratégias intersectoriais, articulando saberes e experiências para encontrar soluções de maneira sinérgica para trabalhar a determinação social. Ficando claro que intervenções isoladas possuem baixa efetividade para promover a qualidade de vida. As questões sociais são trazidas até a atenção primária e dependem de ações políticas, educacionais, econômicas para serem resolvidas, porém existem alguns obstáculos que muitas vezes impedem que a intersectorialidade funcione, esses empecilhos são muitas vezes referentes à operacionalização dessas práticas no cotidiano dos serviços.

Na busca de reestruturar o sistema de saúde como forma de superar as iniquidades o governo federal brasileiro instituiu um modelo de atenção que busca favorecer, ao mesmo tempo, a equidade, a integralidade, a participação social, a intersetorialidade e a orientação das necessidades de saúde das pessoas, considerando o indivíduo em seu território através do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Neste programa o objetivo é trabalhar de forma articulada tentando ultrapassando o setor saúde (DOWBOR; WESTPHAL, 2013).

A ESF tem como estrutura o trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito que desenvolve ações a partir do conhecimento da realidade e das necessidades da população daquele território. Possibilitando a construção de vínculos entre as equipes e os usuários aumentando a corresponsabilização pelo estado de saúde permitindo o desenvolvimento de um trabalho com maior abrangência frente os DSS (DIAS et al, 2014).

Como forma de entender a situação de trabalho com os DSS no âmbito da ESF o estudo de Dowbor e Westphal (2013) levantou determinantes sociais clássicos e amplos, que foram analisados através do padrão de regularidade, tendo alta regularidade as atividades de tratar, prevenir, detectar precocemente e/ou curar doenças. Atividades que visavam o desenvolvimento de estilos de vida mais saudáveis e atividades para estimular membros da comunidade a se apoiarem mutuamente (grupos de auto ajuda e suporte psicossocial) apresentam padrão de regularidade; atividades para elaboração e/ou mobilização de políticas públicas que interfiram na saúde (Conselho Local de Saúde) apresentaram baixo padrão de regularidade. O estudo também traz o levantamento das principais barreiras para o desenvolvimento do trabalho com os DSS sendo as condições socioeconômicas desfavoráveis, a falta de recursos, falta de adesão da população e o desequilíbrio entre a baixa oferta e a alta demanda.

Reforçando a importância de trabalhar a promoção da saúde levando em consideração a determinação social o estudo de Horta, Sena e Silva (2009) discute a prática de realização de grupos como uma ferramenta que pode ser usada pelas equipes de ESF. Porém essas práticas educativas devem ser dialógicas e reconhecer o caráter dos determinantes sociais tendo como objetivo o desenvolvimento de uma postura crítica encorajando a organização da sociedade, desenvolvendo o maior controle dos sujeitos sobre o seu contexto social e ambiental. O estudo de Hermida *et al* (2016) deixa claro que os grupos são práticas de educação em saúde que são ferramentas muito potentes pois elas buscam trabalhar com a população de maneira que a mesma possa melhorar suas condições de vida através do desenvolvimento da capacidade individual e coletiva através de reflexão crítica. Sendo o processo de planejar as ações, um passo muito importante para o sucesso da atividade. Cabe aos profissionais da saúde construir

práticas planejadas, realizar um trabalho intersetorial e buscar compreender o meio em que o indivíduo está inserido para que a promoção da saúde possa ser trabalhada de forma eficaz.

Considerando a complexidade dos DSS e como eles trazem repercussões significativas para o cotidiano dos indivíduos, uma assistência baseada na integralidade torna-se fundamental para realizar a promoção da saúde. Sendo as estratégias de promoção da saúde um caminho que possibilita desenvolver a autonomia do sujeito desenvolvendo ações para o crescimento da consciência sanitária, direitos e deveres da cidadania, educação em saúde para mudanças das condições de vida (HEIDEMANN *et al*, 2014).

CONCLUSÃO

Através do estudo foi possível compreender como os micro e macro DSS afetam a maneira de viver saudável dos indivíduos, tornando-se claro que quanto maior o poder econômico, melhores as condições de vida e maior a facilidade de acesso aos serviços de saúde irão configurar as diferentes oportunidades de desenvolver a promoção da saúde. Dessa forma é importante que os profissionais que atuam na atenção primária reconheçam o impacto dos DSS sobre o território que eles atuam buscando uma articulação entre setores com o objetivo de formular e reformular políticas que possibilitem a promoção da saúde de forma integral e equitativa.

Esta revisão aponta deficiência na quantidade de artigos publicados que abordem a temática e sobre a quantidade de material publicado que debata as diferentes formas de atuação do profissional enfermeiro frente as práticas de promoção da saúde relacionadas aos determinantes. Recomenda-se empreender estudos que envolvam esta temática pois através deles é possível a formulação de estratégias para trabalhar com a determinação social de forma intersetorial desenvolvendo a promoção da saúde de forma integral.

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, J.; RAMIREZ, G., ALVAREZ, C.V. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Públicas implementadas. **Revista de Salud Publica** v. 15, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.

— Brasília, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf Acesso em 04 de Maio de 2018.

BRAVEMAN, P.; GOTTLIEB L. The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. **Public Health Reports**, v. 129, n. 1_suppl2, p. 19-31, 2014.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A. Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CARTA DE OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção em Saúde. **Ottawa, Geneva: World Health Organization** nov. de 1986.

CNDSS - **Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde**. Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Rio de Janeiro, set. 2006. Disponível em: <<http://www.determinantes.fiocruz.br>>. Acesso em: 26 de setembro de 2017.

DIAS, M. S.; PARENTE, J.R.F.; VASCONCELOS, M.I.O.; DIAS, F.A.C. Intersetorialidade e Estratégia de Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 11, p. 4371, 2014. DOI: 10.1590/1413-812320141911.11442014

DOWBOR, T. P.; WESTPHAL, M. F. Determinantes Sociais da Saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 781-790, 2013.

FIORATI, R. C.; ARCÊNCIO, R. A.; DE SOUZA, L. B. As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 2687, 2016.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DABELLO-ARAUJO, M. Determinantes Sociais da Saúde: o “social” em questão. **Saúde Soc, São Paulo**, v.23, n.4, p.1173-1182, 2014. DOI 10.1590/S0104-12902014000400005.

GUTIERREZ, D. V.; GARCÍA, I.C.; GUTIÉRREZ, M. Z.; GILCHRIST, R.M.; TORRES, M.C.R.; MONTECINO, A.C. Determinantes Sociales em Salud y estilos de vida en población adulta de Concepción. **Ciencia y enfermería**, v. 20, n. 1, p. 61-74, 2014

HEIDEMANN, I. T. S.; WOSNY, A. de M.; BOEHS, A. E.. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3553-3559, 2014.

HERMIDA, P. M.; HEIDEMANN, I.T.S.B., COSTA, M.F.B.N.A.; MARÇAL, C.C.B.; BECKER, R. M.; RUMOR, P. C.F. Registro e avaliação das práticas de promoção da saúde nos grupos de atenção primária. **Rev Enfermagem UFPE on line**, 2016. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11526/13420>> Acesso em: 02 de maio de 2018. DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201620

HORTA, N. C.; SENA, R. R.; SILVA, M. E. O. A Prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família. **Rev Aten Prim à Saúde** [Internet]. 2009 July [cited 2012 Dec 3]; 12 (3): 293-301. 3];12(3):293-301.

MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; VILASBÔAS, A.L.Q.; MOTA, E.; JÚNIOR, E. P.P.; DA LUZ, L. A.; ANJOS, D.S.O.; PINTO; I.C.M. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: O que fazem as equipes de Saúde da família? **Saúde Debate**, v. 38, n. SPE, p. 69-82, 2014.

MEZA, Z. C.; PADILHA, D. P. Determinantes sociales de la salud: um analisis desde el contexto colombiano. **Salud Uninorte**, v. 31, n. 3, 2015.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. **In: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. – São Paulo: Hucitec, 2014.

REUTTER, L.; KUSHNER, K. E. Health equity through action on the social determinants of health': taking up the challenge in nursing. **Nursing Inquiry**, v. 17, n. 3, p. 269-280 2010.

RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A Promoção da Saúde e a Prevenção Integrada dos Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, 2012.

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. S. Determinação ou Determinantes? Um discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 129-135, 2015.

SILVA, K. L. SENA, R.R; AKERMAN, M.; BELGA, S. M. M.; RODRIGUES, A.T. Intersetorialidade, Determinantes Socioambientais e Promoção da Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4361-4370, 2014.

VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. L.; ADAMY, E. K.; CORREIA, A. M. Promoção da saúde: percepções de estudantes do curso de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 19-28, 2014.

WHITTEMORE R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo, evidenciamos que o objetivo foi alcançado, sendo possível identificar as publicações que evidenciam a influência dos determinantes sociais sobre a promoção da saúde, assim como o papel da equipe multiprofissional conhecendo a realidade do território no qual se está inserido, criando vínculos, desenvolvendo uma corresponsabilização pelo estado de saúde e como ator na formulação de políticas públicas que permitam o desenvolvimento da promoção da saúde através da intersetorialidade. Com este estudo foi possível ampliar meus conhecimentos acerca da importância do desenvolvimento da promoção da saúde e a compreensão da atuação dos determinantes sociais. Além de fortalecer a ideia de que o enfermeiro necessita ser um profissional empoderado buscando mudanças na atuação da atenção primária.

REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, J.; RAMIREZ, G., ALVAREZ, C.V. América Latina frente a los determinantes sociales de la salud: Políticas Publicas implementadas. **Revista de Salud Publica** v. 15, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf> Acesso em 04 de Maio de 2018.

BRAVEMAN, P.; GOTTLIEB L. The Social Determinants of Health: It's Time to Consider the Causes of the Causes. **Public Health Reports**, v. 129, n. 1_suppl2, p. 19-31, 2014.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A. Saúde e seus Determinantes Sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CARTA DE OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre a Promoção em Saúde. **Ottawa, Geneva: World Health Organization** nov. de 1986.

CNDSS - **Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde**. Carta aberta aos candidatos à Presidência da República. Rio de Janeiro, set. 2006. Disponível em: <<http://www.determinantes.fiocruz.br>>. Acesso em: 26 de setembro de 2017.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. **Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies**, 1991.

DeCS. Descritores em Ciências da Saúde: Ed Rev, e Ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> > . Acesso em 6 de nov. 2017.

DIAS, M. S.; PARENTE, J.R.F.; VASCONCELOS, M.I.O.; DIAS, F.A.C. Intersetorialidade e Estratégia de Saúde da Família: tudo ou quase nada a ver? *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 11, p. 4371, 2014. DOI: 10.1590/1413-812320141911.11442014

DOWBOR, T. P.; WESTPHAL, M. F. Determinantes Sociais da Saúde e o Programa Saúde da Família no município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, p. 781-790, 2013.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FIORATI, R. C.; ARCÊNCIO, R. A.; DE SOUZA, L. B. As iniquidades sociais e o acesso à saúde: desafios para a sociedade, desafios para a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 2687, 2016.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DABELLO-ARAUJO, M. Determinantes Sociais da Saúde: o “social” em questão. **Saúde Soc, São Paulo**, v.23, n.4, p.1173-1182, 2014. DOI 10.1590/S0104-12902014000400005.

GUTIERREZ, D. V.; GARCÍA, I.C.; GUTIÉRREZ, M. Z.; GILCHRIST, R.M.; TORRES, M.C.R.; MONTECINO, A.C. Determinantes Sociales em Salud y estilos de vida en población adulta de Concepción. **Ciencia y enfermería**, v. 20, n. 1, p. 61-74, 2014.

HEIDEMANN, I. T. S.; WOSNY, A. de M.; BOEHS, A. E.. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3553-3559, 2014.

HERMIDA, P. M.; HEIDEMANN, I.T.S.B., COSTA, M.F.B.N.A.; MARÇAL, C.C.B.; BECKER, R. M.; RUMOR, P. C.F. Registro e avaliação das práticas de promoção da saúde nos grupos de atenção primária. **Rev Enfermagem UFPE on line**, 2016. Disponível em <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11526/13420>> Acesso em: 02 de maio de 2018. DOI: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201620

HORTA, N. C.; SENA, R. R.; SILVA, M. E. O. A Prática de grupos como ação de promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família. **Rev Aten Prim à Saúde** [Internet]. 2009 July [cited 2012 Dec 3]; 12 (3): 293-301. 3];12(3):293-301.

JAHAN S. Health Promotion: Opportunities and Challenges. **Journal of Biosafety Health Education** 1:e105, 2012. DOI:10.4172/2332-0893.1000e105.

LOPES, M. S. V.; SARAIVA, K. R. O.; FERNANDES, A.F.C.; L XIMENES, L.B. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 19, n. 3, p. 461-468, 2010.

MALTA, D. C.; DA SILVA, M.M.A.; ALBUQUERQUE, G.M.; DE LIMA, C. M.; CAVALCANTE, T.; JAIME, P.C.; JUNIOR, J.B.S. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(11). Rio de Janeiro/RJ, 2014. DOI: 10.1590/1413-812320141911.07732014.

MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; VILASBÔAS, A.L.Q.; MOTA, E.; JÚNIOR, E. P.P.; DA LUZ, L. A.; ANJOS, D.S.O.; PINTO; I.C.M. Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas: O que fazem as equipes de Saúde da família? **Saúde Debate**, v. 38, n. SPE, p. 69-82, 2014.

MEZA, Z. C.; PADILHA, D. P. Determinantes sociales de la salud: um analisis desde el contexto colombiano. **Salud Uninorte**, v. 31, n. 3, 2015.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. **In: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. – São Paulo: Hucitec, 2014.

REUTTER, L.; KUSHNER, K. E. Health equity through action on the social determinants of health': taking up the challenge in nursing. **Nursing Inquiry**, v. 17, n. 3, p. 269-280 2010.

RIBEIRO, A. G.; COTTA, R. M. M.; RIBEIRO, S. M. R. A Promoção da Saúde e a Prevenção Integrada dos Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, 2012.

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. S. Determinação ou Determinantes? Um discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 129-135, 2015.

SILVA, K. L. SENA, R.R; AKERMAN, M.; BELGA, S. M. M.; RODRIGUES, A.T. Intersetorialidade, Determinantes Socioambientais e Promoção da Saúde. Ciência e Saúde Coletiva, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4361-4370, 2014.

VENDRUSCOLO, C.; TRINDADE, L. L.; ADAMY, E. K.; CORREIA, A. M. Promoção da saúde: percepções de estudantes do curso de graduação em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 19-28, 2014.

WHITTEMORE R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

APÊNDICE A – PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

PROTOCOLO PARA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA RELATIVO AO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO DA ACADÊMICA EVELYN NADIR AMANCIO

I. RECURSOS HUMANOS:

Pesquisadora responsável: Evelyn Nadir Amancio¹

Pesquisadora orientadora: Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso Da Costa²

Pesquisadoras externas avaliadoras do protocolo: Fabiano Oliveira Antonini³, Cláudia Cossentino Bruck Marçal⁴

II. PARTICIPAÇÃO DOS PESQUISADORES:

- **Elaboração protocolo:** 1
- **Avaliação do protocolo:** 2, 3 e 4
- **Coleta de dados:** 1
- **Seleção dos estudos:** 1 e 2
- **Checagem dos dados coletados:** 1 e 2
- **Avaliação crítica dos estudos:** 1 e 2
- **Síntese dos dados:** 1 e 2
- **Análise dos dados, resultados e elaboração do artigo:** 1 e 2

- **Apreciação final, avaliação e sugestões:** 1 e 2

- **Revisão final a partir de sugestões do orientador:** 1 e 2

- **Finalização do artigo e encaminhamento para revista:** 1 e 2

* Os números condizem ao nome dos pesquisadores apresentados no item anterior.

III. VALIDAÇÃO EXTERNA DO PROTOCOLO:

Fabiano Oliveira Antonini – Enfermeiro com especialização em Enfermagem do Trabalho, Mestre em Enfermagem; Doutorando em Enfermagem

Claudia Conssettino Bruck Marçal – Fonoaudióloga Especialista em Voz, Mestre em Saúde Pública, Doutoranda em Enfermagem PEN UFSC.

IV. RECURSOS MATERIAIS:

Disponibilidade do computador com acesso à internet da pesquisadora; Folhas de ofício A4 10 resmas; 01 caixa de clips; 03 CDS; 04 Canetas marcador texto; Impressão dos artigos e TCC 400 cópias; Encadernação 03 unidades; Cartucho de Tinta para impressora 02.

V. PERGUNTA:

Qual a produção na literatura nacional e internacional sobre a práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais da saúde na atenção primária a saúde?

VI. OBJETIVOS:

Realizar revisão na literatura nacional e internacional sobre a produção de literatura na enfermagem quanto as práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais na atenção primária a saúde.

VII. DESENHO DO ESTUDO:

Trata-se de uma revisão do tipo integrativa com abordagem qualitativa. As revisões integrativas incorporam uma ampla gama de propósitos: definir conceitos, revisar teorias, revisar evidências e analisar questões metodológicas de um tópico específico. Por isso

pensando na importância desse tipo de pesquisa entende-se que ela precisa ser desenvolvida através de métodos sistemáticos sendo uma forma de diminuir o risco de erros (WHITTEMORE; KNALF, 2005). Neste estudo faremos uma revisão dos conceitos de promoção da saúde e os determinantes sociais. A abordagem qualitativa será importante para sistematizar o conhecimento e a construção de indicadores qualitativos (MINAYO, 2014). A estratégia de busca será realizada com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS, 2017), complementados por palavras chaves relacionadas com cada descritor para que a busca fique completa e posteriormente realizado o cruzamento dos descritores utilizando a lógica dos recursos booleanos “AND” ou “OR”.

VIII. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Para a seleção dos artigos serão incluídos os artigos originais que estiverem disponíveis na forma *on-line* e completa (*fulltext*) e contemplem a temática na literatura nacional e internacional (inglês e espanhol).

IX. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

Serão excluídos, os estudos publicados em outros meios de comunicação que não sejam periódicos científicos; estudos que se encontram repetidos nas bases de dados, guidelines, cartas, resenhas, foro, editoriais, artigos de opinião, ensaios, notas prévias, colaboração especial, comentários, anuários, livros, capítulos de livros, publicações governamentais, boletins informativos, íntegra de teses, dissertações, monografias e trabalhos de conclusão de curso (excetuando aqueles cujos resultados estão publicados em periódicos), manuais, revisões, artigos que não estão disponibilizados no formato completo para análise e estudos que não respondam ao escopo da pesquisa.

X. ESTRATÉGIAS DE BUSCA (Pesquisa avançada):

A estratégia de busca será realizada com base nos descritores de ciências da saúde (DeCS) listados abaixo:

Descritor Inglês: Health Promotion. Descritor Espanhol: Promoción de la Salud. Descritor Português: Promoção da Saúde.

Definição Português: Promoção da saúde é o processo de capacitação do indivíduo em melhorar e controlar sua saúde. Para alcançar o estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou lidar com seu ambiente. Saúde é vista, portanto, como um meio de vida e não um objetivo. Política de promoção de saúde envolve abordagens diversas, mas complementares, levando em conta as diferenças sociais, culturais e econômicas de cada país (CARTA DE OTTAWA, 1986).

Descritor Inglês: Primary Health Care. Descritor Espanhol: Atención Primaria de Salud. Descritor Português: Atenção Primária à Saúde.

Definição Português: É a assistência sanitária essencial baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, postos ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante a sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação (Declaração de Alma-Ata - Organização Pan-Americana da Saúde, 2003).

Descritor Inglês: Social Determinants Of Health. Descritor Espanhol: Determinantes Sociales dela Salud. Descritor Português: Determinantes Sociais da Saúde.

Definição Português: Circunstâncias em que pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, bem como os sistemas disponíveis para lidar com doença. Tais circunstâncias são, por sua vez, moldadas por um conjunto mais amplo de forças: econômicas, políticas sociais e políticas.

BASES ELETRÔNICAS DE DADOS: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED (*Publisher Medline*) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online*).

XI. BUSCA, SELEÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS:

A busca dos artigos ocorrerá por meio do uso das estratégias de busca, via acesso portal de periódicos CAPES/UFSC, onde todos os trabalhos encontrados utilizando os descritores e

palavras-chaves nas determinadas bases de dados serão exportados para o software gerenciador de bibliografia EndNote.

CAPTAÇÃO DOS TRABALHOS:

Os materiais encontrados serão separados conforme sua natureza (artigos) e o tipo de estudo, a partir disso, realizada uma leitura flutuante de todos os títulos e Resumos encontrados.

INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DAS PRODUÇÕES:

1. Título do artigo;
2. Título do Periódico
3. Ano de Publicação;
4. Objetivos;
5. Metodologia (tipo de estudo);
- 6- Resultados.

A 1ª seleção dos estudos ocorrerá a partir dos seguintes momentos:

1. Leitura individual dos títulos e Resumos (nos três idiomas) de todos os trabalhos encontrados;
2. Todos os estudos que atenderem aos critérios de inclusão e exclusão serão coletados e armazenados no *Endnote*.

XII. AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS:

Os estudos selecionados serão resgatados para avaliação crítica por meio da leitura minuciosa do trabalho na íntegra para constatar a aderência destes ao objetivo do estudo. Posteriormente, os selecionados serão organizados em um quadro para análise categorial, na qual os artigos selecionados serão agrupados por similaridade de ideias. A análise deve ser realizada a exploração do material buscando palavras e/ou expressões que possuam significado organizando o conteúdo das falas. A terceira e última etapa trabalha com o tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos mesmos a partir dos resultados brutos o pesquisador propõe interpretações, inter-relacionando-as com os quadros teóricos ou trabalha para abrir novas dimensões teóricas e interpretativas (MINAYO, 2014).

XIII. DIVULGAÇÃO:

Os resultados serão divulgados em periódicos a ser determinado após a conclusão da pesquisa.

VII. FINANCIAMENTO: Ficará sob custeio da acadêmica.

	2017				2018	
	Jan - Fev	Março - Maio	Junho- Agosto	Set - Dez	Jan - abril	Maio - Julho
Elaboração do Projeto de TCC				X		
Revisão da literatura				X		
Coleta de dados nas bases de dados				X		
Análise dos dados				X	X	
Elabora�o de artigo científico (<u>Maio</u>)					X	X
Envio de resumo para evento Internacional						X
Entrega do TCC para a banca e Apresenta�o final						X

XV. REFERÊNCIA:

DeCS. Descritores em Ciências da Saúde: Ed Rev, e Ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> > . Acesso em 6 de nov. 2017.

MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. **In: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. – São Paulo: Hucitec, 2014.

CARTA DE OTTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre a Promo o em Saúde. **Ottawa, Geneva: World Health Organization** nov. de 1986.

WHITTEMORE R.; KNAFL K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA: INT 5182- TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

Eu, Professora Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa, presidente da banca de avaliação de trabalho de conclusão de curso da aluna Evelyn Nadir Amancio, intitulado “As práticas de promoção da saúde articuladas com os determinantes sociais – Revisão integrativa”, informo que a versão final do trabalho (arquivo no formato pdf) foi revisada por mim e apresenta os conteúdos e a formatação orientada na disciplina de TCC II para a submissão no Repositório Institucional da UFSC.

Florianópolis, 14 de junho de 2018.

A imagem mostra a assinatura manuscrita da professora Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa em tinta azul.

Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa